



HAL
open science

”Les présupposés de la critique freudienne de l’art”

Julie Cheminaud

► **To cite this version:**

Julie Cheminaud. ”Les présupposés de la critique freudienne de l’art”. “ Quel usage des concepts et théories psychanalytiques dans l’art? ”, Julie Cheminaud; Marianne Massin, Mar 2018, Paris (France), France. hal-04004960

HAL Id: hal-04004960

<https://hal.science/hal-04004960>

Submitted on 25 Feb 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Ce texte est la reprise d'une communication donnée lors de la journée d'études « Quel usage des concepts et théories psychanalytiques dans l'art ? », organisée par Julie Cheminaud et Marianne Massin, centre Victor Basch, Sorbonne Université, 17 mars 2018.

Les présupposés de la critique freudienne de l'art - Julie Cheminaud

Le délire et les rêves dans la Gradiva de W. Jensen (1907)¹, *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci* (1910)², « Le Moïse de Michel-Ange » (1914), mais aussi *L'Homme au sable* de Hoffmann dans *L'inquiétante étrangeté* (1919)³, et bien sûr la relecture d'*Œdipe roi* de Sophocle dès 1897 : Freud s'est appuyé à plusieurs reprises sur des œuvres d'art, inaugurant une approche psychanalytique à la grande fortune de ce domaine. L'enjeu ici sera moins de développer ces théories que de réfléchir les enjeux et la méthode de Freud, quand il s'adonne à l'interprétation de l'art. Ses analyses s'inscrivent en effet dans la continuité d'un autre type de critiques : de nombreux médecins se sont intéressés à l'art du point de vue spécifique de leur discipline dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle, et de plus en plus à l'approche du 20^{ème} siècle. Freud n'a pu qu'être familier de cette critique médico-artistique, et la proximité des démarches frappe. L'origine des liens entre art et psychanalyse se situerait donc étrangement en amont de Freud, dans les liens établis entre art et médecine au 19^{ème} siècle.

Je m'attacherai ici à cette mise en perspective, qui permet d'éclairer les choses sur trois plans : Freud en menant sa critique artistique fait apparaître la spécificité de la psychanalyse par rapport aux approches psychiatriques de l'art ; l'approche médicale de l'art repose sur un certain nombre de présupposés épistémologiques, et quelquefois de valeurs normatives, que Freud déplace certes, mais dont il ne se départ peut-être pas tout à fait ; enfin, comprendre que l'approche freudienne est un renouvellement d'une approche antérieure pourrait permettre de saisir plus précisément les possibilités d'articulation de la psychanalyse à d'autres théories de l'art.

En somme, il s'agira ici de considérer, en son tout début, le nouage de l'art à la psychanalyse. En précisant comment Freud convoque certains exemples artistiques, je souhaite donner un aperçu des continuités entre sa démarche et celle de la médecine antérieure, et proposerai donc de m'appuyer sur les résultats de recherches que j'ai menées sur la critique médico-artistique du 19^{ème} siècle⁴ : en les faisant varier à leur tour, il pourrait être possible de mieux saisir les présupposés de l'approche freudienne. Le premier temps mettra l'accent sur la continuité, quand Freud, à l'instar de ses prédécesseurs, fait l'éloge de l'art, le deuxième marquera l'écart de l'approche psychanalytique par rapport à la psychiatrie contemporaine, et le troisième énoncera les possibles limites de cette nouvelle « science de l'art ».

Vieillesse de la psychanalyse

Le titre de cette partie est une variation d'une expression de Michel Foucault dans *Naissance de la clinique*⁵ : ce qui légitime la clinique, structure du savoir et structure

¹ Sigmund Freud, *Le délire et les rêves dans la Gradiva de W. Jensen*, Folio, 1988.

² Sigmund Freud, *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Folio bilingue, 2010.

³ Ces deux textes dans : Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Folio, 1988.

⁴ Julie Cheminaud, *Les Évadés de la médecine*, Vrin, 2018.

⁵ Le titre du quatrième chapitre est « Vieillesse de la clinique » (Michel Foucault, *Naissance de la clinique*, PUF, 2015, p. 53).

institutionnelle se mettant en place au début du 19^{ème} siècle, c'est l'idée qu'elle est « vieille », en tant qu'elle se définit par « ce constant regard sur le malade, cette attention millénaire et pourtant neuve en chaque instant »¹, rapport au visible que redécouvrirait la médecine moderne, mais qui est conçu comme fondant la médecine en son essence. La « vieillesse » est donc à entendre comme ce qui assure un savoir positif, soit l'accumulation de connaissances malgré des périodes d'errances : pour le clinicien qui sait voir, qui sait revenir aux faits, il est possible de rendre compte des pathologies inscrites dans l'immanence des corps. Or plusieurs médecins, au 19^{ème} siècle, justifient justement en ce sens le regard qu'ils portent sur l'art : ils découvrent dans des tableaux, des romans ou des pièces de théâtre des maladies exactement décrites, sur lesquelles ils peuvent poser un nom. L'artiste, ou plutôt certains artistes, sont loués pour savoir voir, pour savoir rendre compte des apparences sensibles, quelquefois à des époques où les médecins étaient eux aveuglés par de fausses théories. C'est notamment ce que font Charcot et Richer, médecins de la Salpêtrière, dans leurs deux ouvrages *Les démoniaques dans l'art* (1887) et *Les difformes et les malades dans l'art* (1889)², s'attachant à reconnaître dans des tableaux les justes représentations d'hystériques, de lépreux ou de syphilitiques, et ils écrivent ainsi dans l'introduction au deuxième de ces ouvrages prêter davantage attention, du fait de leur intérêt disciplinaire, aux œuvres dans lesquelles « les artistes n'ont pas craint de copier, non plus des types de perfection choisis avec soin, mais des infirmités, des maladies, les erreurs, les déviations, les aberrations de la nature. /C'est, si l'on veut, l'invasion de la pathologie dans l'art »³.

Or Freud – qui fut, rappelons-le, un élève de Charcot – s'inscrit bien souvent dans cette même approche quand il cite des œuvres d'art : lui aussi fait l'éloge de certains artistes sachant rendre compte de phénomènes psychologiques peu communs, et cet éloge se fonde donc sur une « vieillesse » de la psychanalyse, c'est-à-dire sur sa valeur universelle et atemporelle. Ainsi dans la nouvelle *Gradiva*, « le romancier nous a donné une étude psychiatrique parfaitement correcte, à laquelle nous pouvons mesurer notre compréhension de la vie psychique ; nous avons là l'histoire d'une maladie et d'une guérison qui semble destinée à approfondir certaines théories fondamentales de la psychologie médicale »⁴, au point que « nous trouvons toutes ses descriptions si fidèles à la réalité que nous n'élèverions aucune objection à ce que *Gradiva* ne s'intitule pas fantaisie mais étude psychiatrique »⁵. Ou bien, *Les élixirs du Diable* de Hoffmann est caractérisé dans *L'inquiétante étrangeté* de « roman riche en descriptions magistrales d'états mentaux pathologiques »⁶. Ses formulations se font particulièrement proches de celles de Charcot et Richer quand il écrit, toujours dans *Le délire et les rêves dans la Gradiva de Jensen* : « Comment ce romancier était-il parvenu au même savoir que le médecin, ou tout au moins comment en était-il arrivé à se comporter comme s'il avait le même savoir ? »⁷ ou « Ils nous devancent de beaucoup, nous autres hommes ordinaires, notamment en matière de psychologie, parce qu'ils puisent là à des sources que nous n'avons pas encore explorées pour la science »⁸. Charcot et Richer, quelques années avant, écrivaient :

¹ *Ibid.*

² Jean-Martin Charcot et Paul Richer, *Les démoniaques dans l'art suivi de « La foi qui guérit »*, Macula, 1984, et *Les difformes et les malades dans l'art*, Lecrosnier et Babé, 1889.

³ *Ibid.*, p. III.

⁴ Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, *op. cit.*, p. 184.

⁵ *Ibid.*, p. 182.

⁶ Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, *op. cit.*, p. 235, en note.

⁷ Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, *op. cit.*, p. 198.

⁸ *Ibid.*, p. 141.

N'est-il pas intéressant de montrer l'art devançant la science, et Albert Dürer, en copiant un lépreux, donner non seulement une image exacte de la lèpre, mais formuler d'une façon absolument précise, en l'année 1513, les caractères morphologiques d'une altération musculaire qu'un savant ne devait régulièrement décrire que trois siècles plus tard ?¹

Ainsi Freud s'intéresse-t-il à certaines œuvres d'art qui lui permettent de mieux saisir le fonctionnement de la vie psychique, comme lorsqu'il fait référence à *L'Homme au sable* d'Hoffmann dans *L'inquiétante étrangeté*. Comme il l'écrit dès les premières lignes, il peut se faire « ici et là » que le psychanalyste « ait à s'intéresser à un domaine particulier de l'esthétique, et, dans ce cas, il s'agit habituellement d'un domaine situé à l'écart et négligé par la littérature esthétique spécialisée »², l'investigation étant donc avant tout motivée par le contenu étrange de l'œuvre³. C'est qu'ici l'art peut servir la science, et même la devancer : pour Charcot et Richer, les grands peintres savent restituer la réalité visible de manière précise ; pour Freud, les grands écrivains savent rendre compte de processus psychiques du fait de leur attention psychologique – dans les deux cas, il n'y a pas nécessairement un savoir à proprement parler médical, mais une juste appréhension du sensible. Et dans les deux cas, le médecin est désormais apte à traduire en termes scientifiques ce que l'artiste a su décrire.

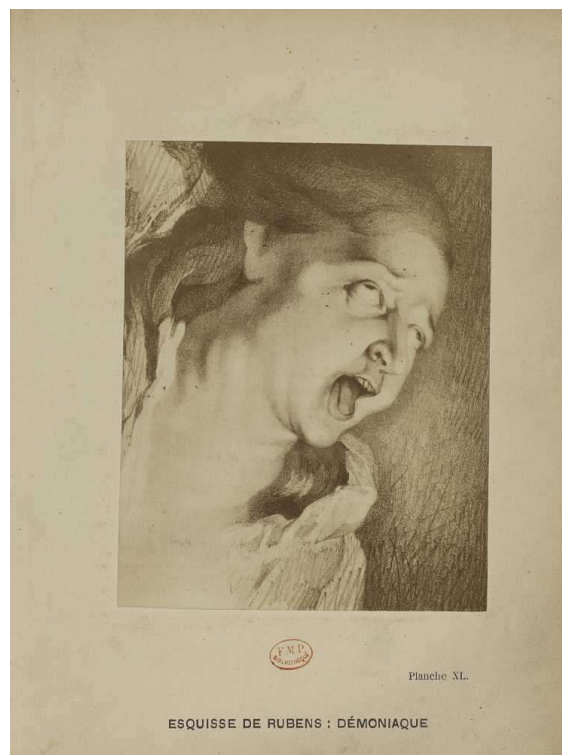


Planche de *l'Iconographie photographique de la Salpêtrière*, Bourneville et Régnaud (1887-1880)

¹ Jean-Martin Charcot et Paul Richer, *Les difformes et les malades dans l'art*, op. cit., p. 88.

² Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, op. cit., p. 213.

³ « J'ai souvent remarqué que le contenu d'une œuvre d'art m'attire plus fortement que ses qualités formelles et techniques, auxquelles pourtant l'artiste accorde une valeur prioritaire » (Sigmund Freud, *Le Moïse de Michel-Ange*, op. cit., p. 87).

Plutôt les grands peintres pour Charcot et Richer, plutôt les grands écrivains pour Freud : il ne s'agit pas de penser que la médecine du 19^{ème} siècle s'attachait davantage aux arts visuels (on a aussi des exemples de médecins louant des écrivains, comme Brierre de Boismont ou Fauvel), ou que Freud ne s'y intéressait pas (bien qu'il dise être moins sensible à la peinture au début du *Moïse*, il est bien touché par la sculpture et a écrit son texte sur Léonard). Mais c'est la spécificité du domaine médical qui incline à s'intéresser plutôt à tel ou tel art : des cliniciens cherchant des symptômes physiques iront naturellement plutôt du côté des arts plastiques, et des psychiatres ou psychanalystes du côté des descriptions littéraires. Ainsi, une figure de Rubens sert d'illustration dans *L'Iconographie de la Salpêtrière*, et Fauvel rêve d'une correspondance entre la psychiatrie et l'art :

Il y aurait un beau livre à écrire, où la science serait éclairée par la littérature : je veux parler d'un traité pittoresque et saisissant de psychiatrie, où les exemples et les types seraient pris dans les chefs-d'œuvre de tous les âges et de tous les pays [...].

Le plan du travail est tout indiqué : il est d'une simplicité, d'une limpidité cristallines. D'un côté on pourrait se contenter de transcrire la table des matières d'un manuel de psychiatrie [...] et, en regard, sans tant d'effort d'esprit, l'exemple, bien en relief, et immortel, où l'art ne fait que renforcer l'observation médicale¹.

L'art sert la science, et Freud peut prendre appui sur *Œdipe roi* ou sur *L'Homme au sable* pour exposer ses théories. On comprend alors que, du point de vue du contenu, Freud prenne davantage des exemples littéraires, ou que des exemples picturaux soient choisis pour leur symbolisme, comme lorsqu'il écrit à propos du thème de la tentation de Saint Antoine : « Seul Rops lui a fait prendre la place du Sauveur lui-même sur la croix ; il paraît avoir su que le refoulé, lors de son retour, surgit de l'instance refoulante elle-même »². Là encore, il y a un « savoir » qui permet une bonne mise en scène, mais qui reste peu certain et plutôt le fait d'une sensibilité artiste que d'une saisie claire et rationnelle.



La Tentation de Saint Antoine – Félicien Rops (1878)

¹ Henri Fauvel, « Les maladies mentales et la littérature », dans *La chronique médicale*, 1904, n°11, p. 165.

² Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, op. cit., p. 174.

Pour Segalen¹, il peut y avoir trois modalités pour une clinique dans l'art : la « clinique objective » est le fait d'individus sachant regarder le réel de manière distanciée, faisant donc œuvre de cliniciens sans nécessairement en avoir conscience, tels les artistes loués par Charcot et Richer ; la « documentation indirecte », est la prise de renseignements en vue d'une représentation pathologique précise, et donne souvent des résultats moins heureux ; enfin la « clinique subjective », où l'artiste se prend lui-même pour objet de son observation. C'est de cette dernière que semblent découler la plupart des grandes descriptions psychologiques, et c'est ainsi que ces « sources » non encore explorées par la science et auxquelles puisent les écrivains aboutissent à des œuvres qui relèvent d'une introspection de l'inconscient. À plusieurs reprises, Freud s'interroge ainsi sur ce qui permet ces descriptions du délire si proches de ce qu'il a découvert dans sa pratique psychanalytique. À propos de *Gradiva*, il s'enquiert auprès de Jensen afin de savoir s'il a eu connaissance de théories similaires à la sienne (s'il a donc procédé par documentation indirecte), et face à la réponse négative conclut :

Nous estimons qu'un écrivain n'a nul besoin de rien savoir de telles règles et de telles intentions, si bien qu'il peut nier en toute bonne foi de s'y être conformé, et que cependant nous n'avons rien trouvé dans son œuvre qui n'y soit contenu. Nous puisons vraisemblablement à la même source, nous travaillons sur le même objet, chacun de nous avec une méthode différente, et la concordance dans le résultat semble garantir que nous avons tous deux travaillé correctement. Notre manière de procéder consiste dans l'observation consciente, chez les autres, des processus psychiques qui s'écartent de la norme afin de pouvoir en deviner et en énoncer les lois. L'écrivain, lui, procède autrement ; c'est dans sa propre âme, qu'il dirige son attention sur l'inconscient, qu'il guette ses possibilités de développement, et leur accorde une expression artistique, au lieu de les réprimer par une critique consciente².

Pour les médecins du 19^{ème} siècle louant les artistes, le génie expliquait leur clairvoyance. Freud, dans le domaine de l'exploration du psychisme, estime que la barrière ordinaire du refoulement est levée chez le grand écrivain, ce qui permet aux lois de « se trouve[r] incarnées dans ses créations »³. Les résultats concordent, et cela suggère que le médecin comme l'artiste ont « travaillé correctement ».

Ainsi, le premier présupposé de la critique freudienne de l'art est celui de la critique médicale de l'art au 19^{ème} siècle : la grille d'interprétation tient sa légitimité de la valeur de vérité de la psychanalyse, et l'artiste est loué quand il a une capacité peu ordinaire, celle de savoir saisir et restituer les faits, même sans avoir la connaissance scientifique des lois.

La valeur de la psychopathologie

Si l'on peut déceler une continuité entre l'approche des médecins critiques d'art au 19^{ème} siècle et celle de Freud, il y a aussi des différences, qui tiennent aux théories psychanalytiques elles-mêmes, et à une certaine considération des effets de l'art. Ainsi, contrairement à un courant médical normalisateur de plus en plus prégnant à la fin du

¹ Victor Segalen, *L'observation médicale chez les écrivains naturalistes*, Y. Cadoret, 1902.

² Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, op. cit., p. 243.

³ *Ibid.*, p. 244.

19^{ème} siècle et au début du 20^{ème} siècle (Cesare Lombroso, Max Nordau, mais aussi Paul Richer¹), Freud continue à donner de la valeur à la représentation de la pathologie. Il évoque par exemple dans *L'inquiétante étrangeté* « les exposés détaillés de l'esthétique, qui préfèrent en général s'occuper des types de sentiments beaux, grandioses, attirants, c'est-à-dire positifs » ; inversement, l'intérêt pour les objets « repoussants, pénibles »², est lié à un des présupposés de la psychanalyse, qui est la remise en question d'une norme de la santé. Car, comme il l'écrit dans *Un souvenir de Léonard de Vinci* : « Nous ne croyons plus qu'il faille séparer nettement santé et maladie »³, et dans *Le créateur littéraire et la fantaisie* (1908)⁴, il rapproche l'écrivain de l'enfant, du nerveux, et finalement de tout homme, chacun composant un compromis entre les désirs et la réalité – et il renoue par là avec la continuité du normal et du pathologique qui amenait d'autres théories à s'intéresser aux états non communs en faisant référence à l'art (un peu plus tôt dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle, par exemple chez Moreau de Tours, Baillarger ou Taine)⁵. La psychanalyse, à sa naissance, échapperait à la tendance normalisatrice de la psychiatrie concurrente.

Or ici, l'intérêt de Freud n'est plus seulement lié au contenu des œuvres, à la bonne restitution des états pathologiques pouvant servir d'exemples aux théories médicales, comme vu précédemment. Cette valeur donnée, ou redonnée, à la continuité du normal et du pathologique, qui amène tout individu à pouvoir se sentir concerné par ces incarnations littéraires ouvre déjà la voie à la création et à la réception artistiques au début du 20^{ème} siècle, sous l'angle d'une nouvelle considération des états psychopathologiques, y compris ceux du rêve. Mais surtout, en posant une « clinique subjective » de l'artiste et un sujet spectateur qui n'est pas tout à fait maître chez lui, Freud entreprend de rendre compte du plaisir spécifique que l'art peut susciter, et il porte davantage son attention sur les moyens plastiques et littéraires, en somme il avance sur un terrain qui est proprement celui de l'esthétique. Les médecins amateurs de critique artistique pouvaient trouver un avantage aux traductions plastiques non accessibles à la sécheresse du discours scientifique ; Freud va plus loin et insiste sur l'effet que produisent les œuvres. Ainsi dans *Le Moïse de Michel-Ange*, l'intérêt proclamé pour le contenu n'empêche pas la prise en compte de formes spécifiques, au contraire, et Freud écrit :

Les œuvres d'art n'en exercent pas moins sur moi un effet puissant, en particulier les créations littéraires et les sculptures, plus rarement les peintures. J'ai été ainsi amené, en chacune des occasions qui se sont présentées, à m'attarder longuement devant elles, et je voulais les appréhender à ma manière, c'est-à-dire me rendre compte de ce par quoi elles font effet⁶

On trouve de même dans *L'inquiétante étrangeté* des développements sur l'atout spécifique de la littérature fantastique, par distinction des contes, où « la frontière entre

¹ Cesare Lombroso, *L'homme de génie*, Félix Alcan, 1889 ; Max Nordau, *Dégénérescence*, Félix Alcan, 1894 ; Paul Richer, *Introduction à l'étude de la figure humaine*, Gaultier et Magnier, 1902.

² Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, *op. cit.*, p. 214.

³ Sigmund Freud, *Un souvenir de Léonard de Vinci*, *op. cit.*, p. 259.

⁴ Sigmund Freud, *Le créateur littéraire et la fantaisie*, dans *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, *op. cit.*

⁵ Voir Julie Cheminaud, *Les Évadés de la médecine*, *op. cit.*, chapitre 2 sur la valeur possible de la pathologie artiste au 19^{ème} siècle, et chapitre 3 sur la normalisation fin de siècle.

⁶ Sigmund Freud, *Le Moïse de Michel-Ange*, *op. cit.*, p. 87. On notera d'emblée la suite du propos, quoiqu'elle soit davantage liée à ce qui sera précisée dans la dernière partie de ce texte : « Dans les cas où je ne le peux pas, par exemple pour la musique, je suis presque inapte à la jouissance. Une disposition rationaliste ou peut-être analytique, regimbe alors en moi, refusant que je puisse être pris sans en même temps savoir pourquoi je le suis et ce qui me prend ainsi » (*ibid.*).

fantaisie et réalité se trouve effacée »¹. L'écrivain a la liberté de « choisir à volonté le monde qu'il représente »², et quand le lecteur entre dans le royaume de la fiction, si l'écrivain est de talent, il lui est possible de ressentir ce que la vie pourrait lui offrir. De manière tout à fait révélatrice, Hoffmann dans *L'Homme au sable* « veut nous faire regarder nous-mêmes par les lunettes ou la longue vue de l'opticien démoniaque »³ : Freud prend en compte l'adhésion du lecteur, selon le monde construit par l'auteur, plus ou moins réaliste, et selon la tonalité qu'il adopte. C'est que la *Phantasieren*, comme il l'écrit dans *Le créateur littéraire et la fantaisie*, est proche du fantasme : quand un récit est « un correctif de la réalité non satisfaisante »⁴, la construction imaginaire de l'écrivain trouve une réponse dans la psyché du lecteur. Freud fait ainsi état d'un « plaisir intense » qui tient à un plaisir proprement esthétique, quand « le créateur littéraire atténue le caractère du rêve diurne égoïste par des modifications et des voiles », ou, plus profondément, quand « la jouissance propre de l'œuvre littéraire est issue du relâchement de tensions siégeant dans notre âme », c'est-à-dire quand nous est offerte la possibilité « de jouir désormais de nos propres fantaisies, sans reproche et sans honte »⁵, par le biais de l'œuvre.

En ce sens, les œuvres d'art ne sont pas seulement des illustrations commodes, mais des occasions d'expériences partagées. C'est dans ce cadre que Freud écrit dans *Le Moïse de Michel-Ange*, à propos d'*Hamlet*, objet privilégié de la critique médico-artistique : « c'est la psychanalyse qui a résolu la première énigme de l'effet produit par cette tragédie en rapportant sa matière au thème œdipien »⁶. Il est ainsi particulièrement intéressant que cette prise en compte de l'effet dans la présentation de la « pathologie », ou plutôt du complexe, soit l'occasion pour Freud de s'opposer aux conceptions psychiatriques de son temps :

Est-ce que Shakespeare a sollicité notre intérêt pour un malade ou pour un être débile incapable d'agir, ou pour un idéaliste qui est simplement trop bon pour le monde réel ? Et combien de ces interprétations nous laissent si froids qu'elles ne fournissent aucun élément pour expliquer l'effet de cette création, et que nous en sommes plutôt réduits à fonder son charme sur la seule impression produite par les pensées et l'éclat de la langue⁷ !

Hamlet n'est pas simplement un « malade » ou un « idéaliste ». Si l'œuvre de Shakespeare est si grande, c'est parce qu'elle touche, parce qu'elle agit par ses moyens propres, mais ce n'est pas non plus « la seule impression produite par les pensées et l'éclat de la langue » qui importe. Dans ces lignes de Freud, on saisit qu'il est ici question de quelque chose qui concerne tout un chacun, et qui est admirablement restitué, au point que nous le revivons. On retrouve le même raisonnement dans l'analyse de *Gradiva*, quand Freud ironise sur « le psychiatre rigoureux [qui] qualifierait aussitôt notre héros de *dégénéré*, puisque c'est une personne capable de développer un délire sur la base d'une prédilection aussi étrange, et il ferait des recherches sur l'hérédité qui l'a poussé inexorablement à un tel destin » : « le romancier ne le suit pas sur ce terrain, à juste titre », au contraire « il veut nous rendre le héros plus proche »⁸, et au final, « c'est la science qui ne tient pas face à la

¹ Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, op. cit., p. 251.

² *Ibid.*, p. 259.

³ *Ibid.*, p. 230.

⁴ Sigmund Freud, *Le créateur littéraire et la fantaisie*, op. cit., p. 38.

⁵ *Ibid.*, p. 46.

⁶ Sigmund Freud, *Le Moïse de Michel-Ange*, op. cit., p. 89.

⁷ *Ibid.*

⁸ Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, op. cit., p. 186, terme souligné en français dans le texte original.

production de notre auteur »¹. L'écrivain saisit mieux ce qu'il en est dans un délire que les psychiatres, et donne raison aux psychanalystes. Or, Boismont usait du même argument pour faire valoir sa conception clinique de la folie, quand il louait la tragédie de Shakespeare :

Il y a donc loin de ce coup d'œil d'aigle à la myopie de nos néo-aliénistes modernes, qui font éclore cette grave maladie en trois jours ! [...] La splendide étude de Shakespeare sur Hamlet est donc la meilleure réponse à ces attaques, parce qu'elle est conforme à la clinique de toutes les époques. C'est là le caractère distinctif qui sépare les hommes de génie et d'observation de ceux qu'on a nommés les sentinelles avancées de l'opinion publique, troupe nécessaire, sans aucun doute, mais qui a le tort d'enfourcher toutes les idées, le plus ordinairement sans les avoir bridées².

Pour Brierre de Boismont comme pour Freud, le grand écrivain est caractérisé par un don d'observation, objectif ou subjectif selon les catégories de Segalen, et il prend le rôle de témoin contre les conceptions erronées de leurs collègues, car l'étude qu'il propose est « conforme à la clinique de toutes les époques ». À ce petit jeu cependant, Freud retourne les œuvres d'art contre les médecins qui en ont proposé des interprétations, et c'est finalement la psychanalyse qui s'oppose à la psychiatrie.

Le deuxième présupposé de la critique freudienne de l'art est ainsi une conception du pathologique élargie, où les états qualifiés d'anormaux sont monnaie courante : le domaine de la psychologie, désormais affranchi de la physiologie, mène à considérer un rapport en miroir entre l'artiste et le spectateur, et à porter davantage l'attention sur la manière dont un contenu est transmis.

Les limites d'une « science de l'art » ?

Dans la plupart des cas, Freud revendique bien ne s'intéresser aux œuvres d'art que parce qu'elles permettent d'éclairer des concepts et théories psychanalytiques, du « point de vue spécial » de la médecine pour reprendre une expression de Charcot et Richer dans les *Les démoniaques dans l'art*³. Ainsi, s'il tient par moments compte de la puissance proprement esthétique des œuvres, il la subordonne largement à son argumentation, et n'échappe pas en ce sens à une critique que l'on peut déjà faire aux écrits médico-artistiques qui se sont développés au 19^{ème} siècle, du fait de l'extension et de la portée de ses interprétations.

En premier lieu, son approche peut l'amener à infléchir le sens des œuvres en diagnostiquant les personnages. Déjà Fauvel relisait la littérature, quand il louait la puissance des descriptions des écrivains :

Phèdre n'est qu'une *érotomane*, et Néron, qu'un *dégénéré, impulsif sanguinaire*. Hamlet est un *aboulique*. Lady Macbeth, une *hallucinée*. Don Quichotte est un *désorienté*, un *déséquilibré* et un *inconscient*. Presque tous les personnages du théâtre norvégien sont du ressort de la pathologie mentale, et pour ne parler que d'Ibsen, dont le nom est facile à retenir, le docteur R. Geyer a publié une thèse qui semble une clinique de Bicêtre ou de la Salpêtrière [sic].

¹ *Ibid.*, p. 196. Ou encore : l'écrivain « a été de tout temps le précurseur de la science et par là aussi celui de la psychologie scientifique » (*ibid.*, p. 184).

² Alexandre Brierre de Boismont, « Physiologie. Études psychologiques sur les hommes célèbres. Shakespeare. Ses connaissances en aliénation mentale. Première partie. Hamlet, mélancolie simple, ennui de la vie et folie simulée », dans *Annales médico-psychologiques*, 1868, n°12, p. 344-345.

³ Jean-Martin Charcot et Paul Richer, *Les démoniaques dans l'art*, *op. cit.*, p. 49.

Oswald, le héros des *Revenants*, est un alcoolique, ou un dipsomane, ce qui est tout comme. C'est toute une ménagerie de fous que le *Canard sauvage* met à la scène.

La paralysie générale est décrite dans *Charles Demailly* ; de même le *Roi Lear* offre un exemple de *délire de la persécution*, venant compliquer la *démence sénile* et la *confusion mentale*¹.

Freud se situe dans cette lignée quand il entreprend « de s'occuper de rêves qui n'ont jamais été rêvés, qui ont été créés par des écrivains et attribués à des personnages imaginaires dans le cadre d'un récit »². Puisque l'écrivain est capable de si bien rendre compte du réel, il paraît légitime de voir une clinique dans l'art. Mais si Freud ne va pas jusqu'à la réduction de Fauvel (la tournure restrictive du « n'est que » dans la citation), il pourrait par ses interprétations déplacer les enjeux initiaux des œuvres, bien qu'il, ou parce qu'il, estime en révéler la vérité psychopathologique. Il est en effet loin d'être évident que les fantaisies déployées dans *Gradiva* soient des échos de souvenirs oubliés de Hanold, et que Zoé joue le rôle du médecin le ramenant heureusement à la santé, Freud affirmant que « la belle réalité a désormais triomphé du délire »³ ; il pourrait aussi s'agir d'une ironie de Jensen, quand la jeune fille profite des élucubrations de Hanold pour l'attirer dans ses filets, lecture plus proche d'une misogynie de l'époque, où la femme, « naturelle, c'est-à-dire abominable »⁴, selon les mots de Baudelaire, ramène à la vie bourgeoise celui qui s'en est par trop écarté. De même, il n'est pas certain que *L'Homme au sable* d'Hoffmann mette en scène « l'angoisse du complexe de castration infantile »⁵, et si l'interprétation de Freud a l'intérêt de mettre en valeur le personnage qui donne son titre à la nouvelle fantastique, nous pourrions plutôt considérer que l'enjeu de celle-ci consiste davantage à mettre en scène le conflit entre une conception surnaturelle et une conception mécaniste de la folie, enjeu qui correspondrait davantage aux débats contemporains à l'écrivain. Ainsi, et cela semble le point essentiel, la critique psychanalytique de l'art se situe davantage du côté de la réception que de l'intention. Pour Freud, il s'agit de proposer une « interprétation rationaliste »⁶ du récit, mais celle-ci reste liée au premier présupposé, à savoir la vérité de la psychanalyse, et il est possible d'opter pour des présupposés et pour des méthodes distinctes, où le sens de l'œuvre se comprend par rapport au contexte de création.

En second lieu, il semble que Freud suive les tendances de la critique médico-artistique du 19^{ème} siècle quand il en vient à ne plus seulement diagnostiquer les personnages des œuvres, mais les artistes eux-mêmes. Dans le supplément à la seconde édition de l'essai sur *Gradiva*, daté de 1912, Freud écrit ainsi de la psychanalyse, dans son rapport aux créations des écrivains :

Elle ne cherche plus seulement en elles des confirmations de ses trouvailles concernant des individus névrosés de la vie réelle ; elle demande aussi à savoir à partir de quel matériel d'impressions et de souvenirs l'écrivain a construit son

¹ Henri Fauvel, « Les maladies mentales et la littérature », *op. cit.*, p. 166, souligné par l'auteur.

² Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, *op. cit.*, p. 139.

³ *Ibid.*, p. 178.

⁴ Charles Baudelaire, *Mon cœur mis à nu*, dans *Œuvres complètes*, Robert Laffont, « Bouquins », 1980, p. 406, souligné par l'auteur. Sur les différentes interprétations possibles du voyage de Hanold dans *Gradiva*, voir Julie Cheminaud, « " La nostalgie de la liberté et des ailleurs". Les voyages dans *Gradiva* de Jensen », dans *TrOPICS, Revue électronique de Lettres et Sciences Humaines de la Réunion*, n°5 (« Itinéraires : littératures du voyage, de la migration et de l'exil »), 2018, en ligne : <https://tropics.univ-reunion.fr/accueil/numero-5/litteratures-de-voyage/julie-cheminaud-la-nostalgie-de-la-liberte>

⁵ Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, *op. cit.*, p. 233.

⁶ *Ibid.*, p. 227.

œuvre et par quelles voies, grâce à quels processus, il a fait entrer ce matériel dans l'œuvre littéraire¹.

Il avait déjà demandé à Jensen s'il avait eu connaissance de théories psychanalytiques, il suggère dorénavant qu'il a reporté dans sa création une relation ambiguë avec une sœur, deux suggestions auxquelles l'auteur répond, selon les mots de Freud lui-même, « avec quelque brusquerie »², affirmant que son inspiration ne vient que de son imagination. La « clinique subjective » de Segalen bat ici son plein : l'artiste, pour si bien restituer des maux psychiques, doit lui-même en être atteint, et son œuvre permet d'établir non plus seulement le diagnostic des personnages, mais le sien propre. De même à propos d'Hoffmann, quand « la relation au père a toujours été l'un des points les plus sensibles dans la vie affective de l'écrivain »³, ce qui expliquerait, ou se verrait dans, « l'inquiétante étrangeté de l'Homme au sable », ramenée « à l'angoisse du complexe de castration infantile », et dans la « poupée automatique [qui] ne peut être rien d'autre que la matérialisation de l'attitude féminine que Nathanaël avait à l'égard de son père dans sa prime enfance »⁴. Les lois éternelles que la psychanalyse énonce sont bien « incarnées » dans les créations, comme Freud l'écrit à propos de *Gradiva*, mais parce que les artistes eux-mêmes ont projeté dans leurs œuvres leurs propres complexes, la poupée Olympia étant par exemple « un complexe détaché de Nathanaël qui vient à sa rencontre sous les traits d'une personne »⁵

Dans cette perspective qui est celle d'une science de l'art, il est aussi possible de faire le mouvement inverse, et de partir de la biographie pour comprendre les œuvres. C'est l'objet de la « pathographie »⁶ menée à propos de Léonard de Vinci, quand un souvenir d'enfance, rapporté dans le *Codex atlanticus*, révèle le lien entre son homosexualité et son rapport à sa mère, et permet d'interpréter *La Vierge, l'enfant Jésus et sainte Anne* comme une mise en scène de complexes personnels : « Dans ce tableau s'inscrit la synthèse de son histoire d'enfance »⁷. Le peintre a rapporté : « étant encore au berceau, un vautour est descendu jusqu'à moi, m'a ouvert la bouche de sa queue et, à plusieurs reprises, a heurté mes lèvres de cette même queue »⁸. Rejetant la véracité de ce souvenir, Freud y voit « plutôt l'expression des opinions et des désirs du présent qu'un reflet du passé »⁹, soit l'expression figurée de fantaisies homosexuelles élaborées et fusionnées avec la « réminiscence du fait de téter le sein de la mère »¹⁰, réinvestie dans l'iconographie de la maternité divine, mais dupliquée, quand Léonard avait aussi une belle-mère. Le chef-d'œuvre devient le résultat de processus de « refoulement, fixation et sublimation »¹¹. Freud concède qu'on lui reproche de n'avoir écrit qu'un « roman psychanalytique », mais s'il « ne surestime pas la certitude de ces résultats »¹², les erreurs

¹ Sigmund Freud, *Le délire et les rêves...*, op. cit., p. 247.

² *Ibid.*, p. 242.

³ Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, p. 233, en note.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

⁶ Sigmund Freud, *Un souvenir de Léonard de Vinci*, op. cit., p. 255.

⁷ *Ibid.*, p. 203.

⁸ *Ibid.*, p. 109.

⁹ *Ibid.*, p. 115.

¹⁰ *Ibid.*, p. 125

¹¹ *Ibid.*, p. 263. Il est aussi possible de noter à ce propos que l'hypothèse psychanalytique permet à Freud de se poser en concurrent de l'historien d'art, quand ses interprétations servent à attester de l'antériorité d'un carton de Londres (*ibid.*, p. 207-211, note de 1923), ou quand le « sourire étrange » des figures féminines, et notamment de *Mona Lisa*, serait aussi lié à l'idéal féminin, et maternel, plutôt qu'à un héritage de « l'art grec archaïque » ou « du maître de Léonard, Verrocchio » (*ibid.*, p. 189, note de 1919).

¹² *Ibid.*, p. 269.

possibles ne viendraient pas de la méthode de la psychanalyse, mais des « incertitudes » et des « lacunes du matériel que la tradition nous transmet au sujet de cette personne »¹. Cet écrit sur de Vinci révèle cependant que l'enjeu pour Freud est avant tout psychanalytique : il s'agit davantage de comprendre l'homme et son travail créateur que de s'en tenir à l'artiste et à l'œuvre d'art. De là, pourrait apparaître un dernier biais de lecture : les œuvres qui intéressent Freud sont bien celles qui vont dans le sens de ses interprétations, ou qui entrent dans sa grille de lecture, comme en témoigne son agacement face à la nouvelle de Schnitzler « La prédiction » : la lecture laisse « un sentiment d'insatisfaction, une sorte de mauvaise humeur »², soit l'inverse d'un « effet pur », quand l'écrivain « nous trompe en nous promettant la réalité commune et en allant nonobstant au-delà d'elle »³. Il est alors particulièrement révélateur que le psychanalyste ait un mouvement de rejet face au fantastique d'une œuvre, qui plus est de celui qu'il a évité « par une sorte de crainte de rencontrer [s]on double »⁴.



La Vierge, l'Enfant Jésus et sainte Anne
- Léonard de Vinci (1503-1519)

Le troisième présupposé de la critique freudienne de l'art est donc la supériorité de la science psychanalytique sur les œuvres d'art dans leurs singularités et sur d'autres

¹ *Ibid.*, p. 271.

² Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté*, *op. cit.*, p. 261.

³ *Ibid.*, p. 260.

⁴ Lettre de Sigmund Freud à Arthur Schnitzler du 14 mai 1922, citée dans Arthur Schnitzler, *La nouvelle rêvée*, Le Livre de poche, 2002, p. 8. Comme l'écrit Philippe Forget dans sa présentation, « Ainsi, et comme il va de soi, le soin à éviter le double n'aura été qu'un détour rusé pour ne rencontrer que *le même*, et manquer *l'autre* » (*ibid.*, p. 26, souligné par l'auteur). Peut-être ce refus pourrait-il être rapproché de celui de lire les œuvres de Nietzsche, également confessé par Freud. Voir notamment Patrick Wotling, *Nietzsche*, Le Cavalier Bleu, « Idées reçues », 2009, chapitre « Le principal intérêt de Nietzsche est d'avoir été un précurseur de Freud », p. 107-111.

théories de l'art, approche rationaliste cohérente avec les présupposés précédents. L'artiste n'est plus tout à fait maître de son œuvre, et le sens de celle-ci se révèle à partir des théories psychanalytiques, soit à partir d'un contexte spécifique de réception et non de création, ce qui passe par la mise à l'écart de l'étrangeté et de la puissance propre de certaines œuvres convoquées. À la contagion d'œuvres trop fantastiques, le psychanalyste préfère ce qui s'explique par la réalité des complexes biographiques, et ce qui se résout dans la normalité, fusse-t-elle névrosée.

La critique freudienne de l'art repose ainsi sur un certain nombre de présupposés liés à la l'instauration d'une nouvelle science, la psychanalyse, et la démarche de Freud s'inscrit en ce sens dans une démarche similaire à la clinique qui le précède, quand elle entreprenait de mener une critique médico-artistique. Se pencher sur ces similarités permet de comprendre la valeur donnée à l'approche artistique, complément de la médecine quand elle dévoile l'atemporalité des faits pathologiques, car, comme l'écrivait déjà Segalen, « Il nous a suffi que Shakespeare, Wagner, Ibsen et d'autres encore, aient fait œuvre de vérité, même inconsciente, pour nous croire autorisé à puiser chez eux de justifiables arguments »¹ : certains artistes auraient ce don de servir la science, même sans en avoir conscience. Si Freud s'inscrit en rupture avec les approches précédentes, du fait de l'affirmation d'une autonomie du psychisme et, dans une moindre mesure, de l'élargissement de sa conception du pathologique, il s'est révélé qu'il reprend aussi la logique orientée d'une science de l'art quand il en vient à ne pas tenir compte du contexte de création et de l'intention des artistes, et ce justement pour s'opposer aux interprétations psychiatriques. Il est intéressant à cet égard que la critique clinique ne soit plus tellement en usage dans les théories de l'art de nos jours, comme ayant été supplantée par l'approche psychanalytique, et actant l'opposition de l'organogénèse et de la psychogénèse que Freud a introduite, du fait certainement de l'importance donnée à la personnalité de l'artiste. Mais la concurrence de ces modèles indique aussi qu'un choix est possible. En ce sens, il apparaît que l'usage des théories et concepts psychanalytiques en art soit une question épistémologique : adhérer à ces thèses est adhérer à cette « vieillesse de la psychanalyse » quand il s'agit d'œuvres qui n'y font pas explicitement référence, ou du moins, y faire référence revient à renvoyer à une certaine réception, qui n'est permise que depuis Freud. Jung offre certainement une ouverture : « Chaque malade exige qu'on emploie un langage différent. Ainsi pourrait-on m'entendre, dans une analyse, employer un langage adlérien, dans un autre un langage freudien »². Peut-être peut-on considérer qu'un artiste, une œuvre, un spectateur est freudien, ce qui justifie l'approche psychanalytique, mais s'ils ne le sont pas, l'interprétation est à repenser. Chaque artiste, chaque œuvre, chaque spectateur peut avoir sa propre grille de lecture : à partir de Freud se déploient d'autres configurations entre art et psychanalyse, et la référence aux concepts et théories psychanalytiques doit sans doute se comprendre à chaque fois selon la « forme » des psychés en question.

Bibliographie des ouvrages cités

Baudelaire, Charles, *Œuvres complètes*, Robert Laffont, « Bouquins », 1980.

Brierre de Boismont, Alexandre, « Physiologie. Études psychologiques sur les hommes célèbres. Shakespeare. Ses connaissances en aliénation mentale. Première partie. Hamlet,

¹ Victor Segalen, *L'observation médicale chez les écrivains naturalistes*, op. cit., p. 20.

² Carl Gustav Jung, « *Ma vie* ». *Souvenirs, rêves et pensées*, Folio, 1991, p. 216-217.

mélancolie simple, ennui de la vie et folie simulée », dans *Annales médico-psychologiques*, 1868, n°12, p. 329-345.

Charcot, Jean-Martin et Richer, Paul, *Les démoniaques dans l'art suivi de « La foi qui guérit »*, Macula, 1984

_ *Les difformes et les malades dans l'art*, Lecrosnier et Babé, 1889.

Cheminaud, Julie, « " La nostalgie de la liberté et des ailleurs". Les voyages dans *Gradiva* de Jensen », dans *TrOPICS, Revue électronique de Lettres et Sciences Humaines de la Réunion*, n°5 (« Itinéraires : littératures du voyage, de la migration et de l'exil »), 2018, en ligne : <https://tropics.univ-reunion.fr/accueil/numero-5/litteratures-de-voyage/julie-cheminaud-la-nostalgie-de-la-liberte>

_ *Les Évadés de la médecine*, Vrin, 2018.

Fauvel, Henri, « Les maladies mentales et la littérature », dans *La chronique médicale*, 1904, n°11, p. 165-169.

Foucault, Michel, *Naissance de la clinique*, PUF, 2015.

Freud, Sigmund *Le délire et les rêves dans la Gradiva de W. Jensen*, Folio, 1988.

_ *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Folio bilingue, 2010.

_ *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Folio, 1988.

Jung, Carl Gustav, « *Ma vie* ». *Souvenirs, rêves et pensées*, Folio, 1991.

Lombroso, Cesare, *L'homme de génie*, Félix Alcan, 1889.

Nordau, Max, *Dégénérescence*, Félix Alcan, 1894.

Richer, Paul, *Introduction à l'étude de la figure humaine*, Gaultier et Magnier, 1902.

Schnitzler, Arthur, *La nouvelle rêvée*, Le Livre de poche, 2002.

Segalen, Victor, *L'observation médicale chez les écrivains naturalistes*, Y. Cadoret, 1902.

Wotling, Patrick, *Nietzsche*, Le Cavalier Bleu, « Idées reçues », 2009.